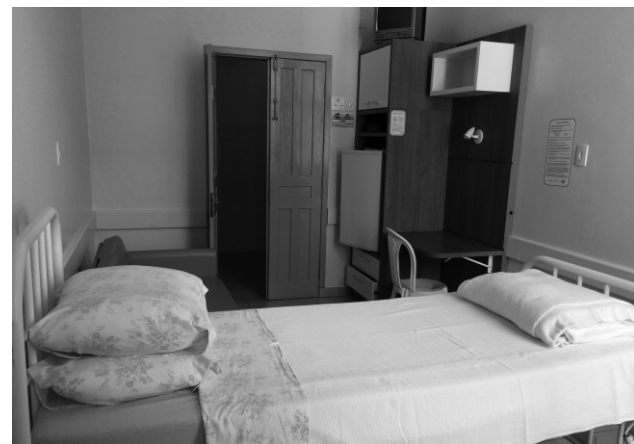


6.5.5 Análise das Condicionantes Físicas



A foto ao lado retrata a situação atual da rampa de acesso ao segundo pavimento do Hospital São Sebastião em Turvo/SC. Nela podemos perceber a falta de acessibilidade. Segundo NBR 9050 - norma de acessibilidade - rampas acessíveis à portadores de deficiências físicas devem ter uma inclinação máxima de 8,33%. No hospital hoje não existe outra maneira de acesso ao segundo pavimento que não sejam escadas ou a rampa, dificultando a acessibilidade universal ao edifício, já que as mesmas não possuem o requisito mínimo de acessibilidade instituídos pela norma.

A rampa até poderia ser dessa maneira, se houvessem outras alternativas de acesso ao segundo pavimento do edifício.



A foto mostra o tipo de abertura utilizada no edifício. Por ser antigo, suas portas e janelas são da época de implantação do hospital, o que hoje, torna os procedimentos de entrada de macas e cadeiras de rodas dificultoso, por ser ela de duas folhas com trava superior. Além disso, cada folha dessa porta tem dimensões de 50cm, o que torna a passagem do público desconfortável, pois geralmente só uma folha é manejável, a outra sempre se encontra travada.

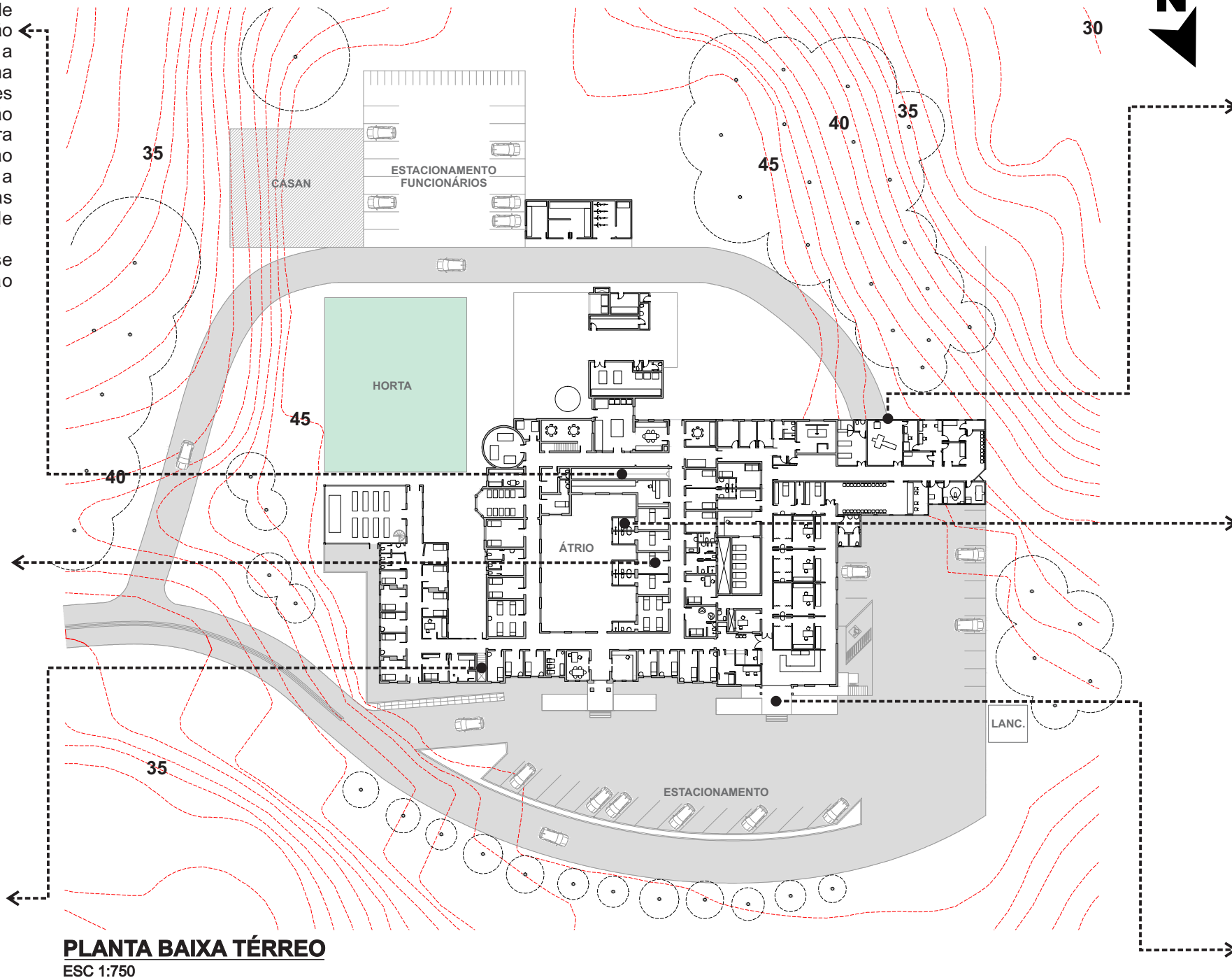
Outro ponto negativo desse tipo de abertura e a falta de iluminação que adentra o espaço, por terem elas grandes marcos e poucas áreas de vidro, tornando o ambiente escuro, com pouca iluminação e ventilação.



A foto ao lado mostra a escada que dá acesso a ala de psiquiatria. Essa escada é o único modo de acesso pelo público externo e pacientes, sendo ela de difícil acesso, pouco iluminada e com o pé direito baixo em determinado ponto.

Segundo relatos internos realizados através de pesquisas, já houveram óbitos por infarto nessa ala por não haver meios de transportar o paciente da ala psiquiátrica até a emergência. Isso acontece pelo fato de essa ala não possuir contado direto com a rampa de acesso ao primeiro pavimento (única maneira de transportar um paciente de maca até o pavimento inferior).

A ala psiquiátrica é barrada ao acesso da rampa pelo claustro (residência das irmãs), local ao qual ninguém tem acesso a não ser as próprias irmãs. Isso gera um grande ponto de conflito dentro do Hospital, levando ao óbito pacientes que teriam possibilidade de atendimento e até de sobrevivência, se não fosse essa grande barreira de fluxo imposta por uma disposição inadequada.



PLANTA BAIXA TÉRREO
ESC 1:750

A foto ao lado representa a entrada da fisioterapia do Hospital São Sebastião, que hoje ocupa parte do necrotério existente no Hospital. A entrada acontece entre dois declives, o que dificulta o acesso do público, ainda mais sendo um público com limitações de vários gêneros. Além do mais, essa entrada acontece sob pilotis, não havendo nenhum tratamento adequado à gerar um ambiente agradável e confortável aos pacientes.

Acima da ala fisioterápica, há a nova ala instituída no Hospital, a de diagnóstico por imagem. Essa disposição pode gerar problemas se não bem isolada com elementos que barrem a radiação dos equipamentos. Essa é uma questão que será melhor aprofundada e estudada, a se entender quais os riscos eminentes nesse caso, já que ainda não há informações de que tipo de isolante foi utilizado.

O problema que é frequentemente encontrado em edificações hospitalares antigas é a falta de acessibilidade aos ambientes, principalmente à banheiros. No caso do Hospital São Sebastião não é diferente. O hospital sofreu reformas e tentou se adaptar a alguns requisitos instituídos, entretanto ainda não atingiu cem por cento da necessidade.

Os banheiros dos quartos de primeira classe foram a pouco tempo edificados, entretanto não possuem condições mínimas de abrigar uma pessoa com deficiência física, sendo ela impossibilitada de utilizar suas instalações. Quando falamos desse tipo de edifício, a acessibilidade é imprescindível, pois é um ambiente propício à utilização de cadeira de rodas.

O problema de acessibilidade, dentro do Hospital São Sebastião começa logo na entrada. A rampa de acesso da ambulância para pacientes em regime de urgência e emergência acontece junto com a entrada de pacientes eletivos, em regime de internação e visitantes. Além disso, apenas a presença de escadas faz o papel de acesso ao edifício, tornando a entrada de público com limitação física impossível sem a ajuda de terceiros.

A falta de acessibilidade em edifícios como esse é preocupante. Estabelecimentos assistenciais de saúde devem ser totalmente acessíveis, dando condições mínimas aos seus usuários de se utilizarem do espaços de forma autônoma e confortável.



Figura 6.5.5.1 Esquema em planta baixa (térreo) através de análise de condicionantes físicas em relação ao conforto ambiental e da acessibilidade que devem ser conferidas aos estabelecimentos de saúde segundo RDC 50/02 e NBR 9050. Fonte: Autor.



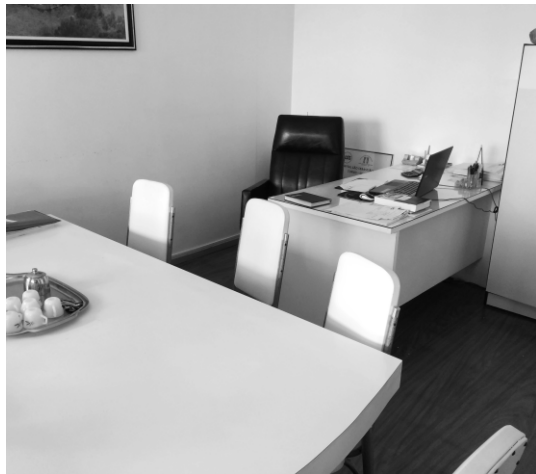
A foto ao lado representa a área de nutrição e dietética do Hospital São Sebastião. Além da falta de espaços já relatada, um problema sério causado pela disposição das funções é o transporte de cadáveres dentro do hospital, sendo que, para ser levado até o necrotério, ele tem que passar obrigatoriamente ao lado da cozinha e refeitório, que são divididos por uma circulação. Por mais que esses ambientes fiquem fechados, o risco de contaminação ou até mesmo pelo encontro desses fluxos é uma grande problemática enfrentada pela instituição hoje.

Essas funções devem ser localizadas em pontos distintos e jamais sofrer atritos, pois são atribuições que trabalham com a higiene.



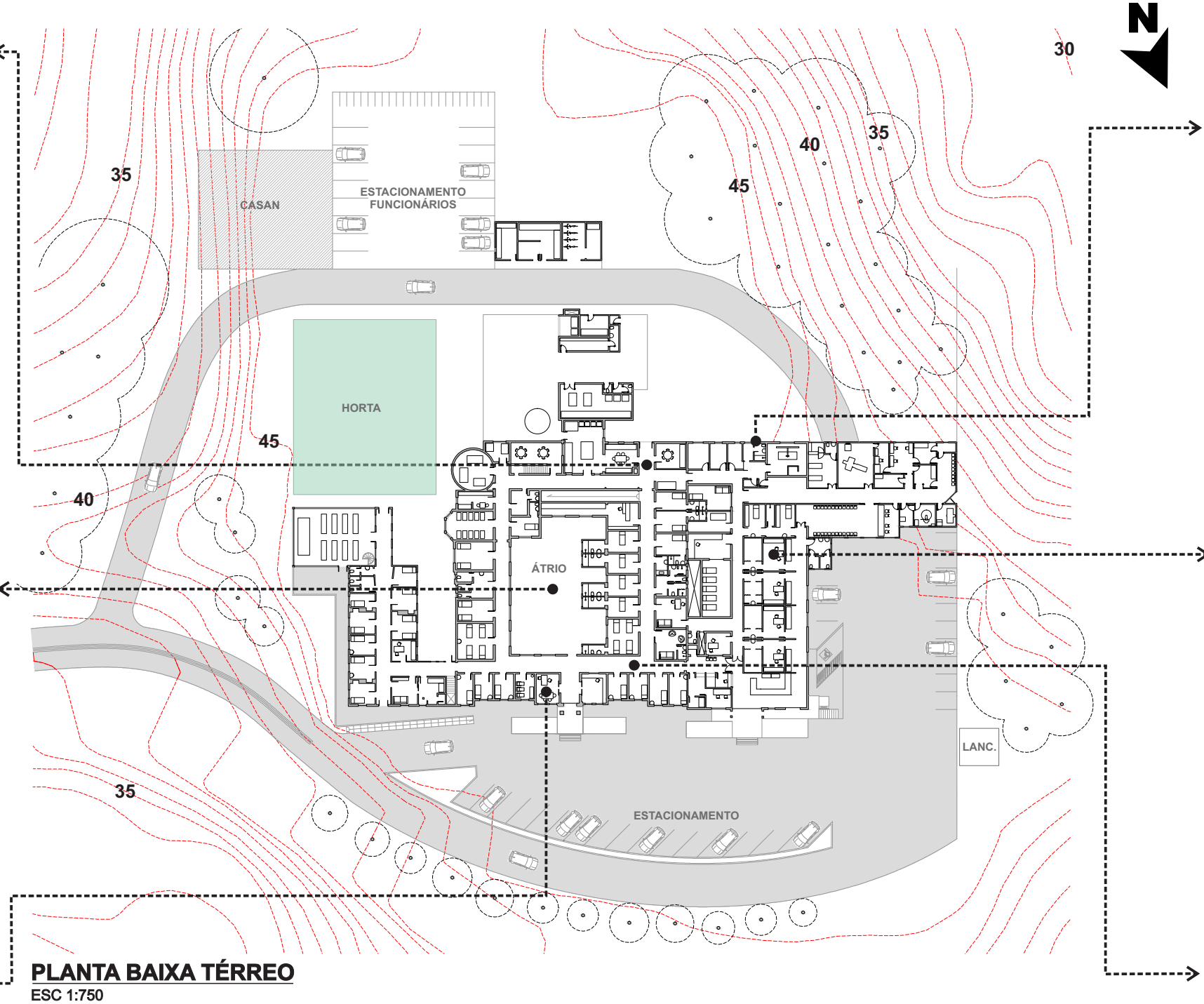
A foto mostra o átrio central do edifício. Esse espaço, originalmente, não possuía pavimento, sendo um espaço de estar, espera e repouso aos pacientes. Hoje ele está sendo invadido por novas construções anexas (como os banheiros dos quartos de primeira classe), perdendo sua vegetação original, sendo descaracterizado e não possuindo mais seu valor inicial.

A forma arquitetônica do hospital é interessante, sendo obtida originalmente através de planta em forma de claustro, vem perdendo suas principais características iniciais pelas constantes mudanças que o hospital vem sofrendo no decorrer dos seus anos de existência, fazendo com que a forma original se perca no decorrer do tempo.



A foto ao lado mostra a sala da diretoria. Essa sala faz parte da administração do hospital, e deve estar localizada de forma unificada com as outras atividades administrativas, porém está desintegrada do resto, localizando-se perto do posto de enfermagem e dentro das atividades de internação, o que causa conflitos de interesses, já que a entrada à ala de internação é controlada, ao mesmo tempo em que há uma grande necessidade de procura pela direção, causando fluxos desnecessários dentro da ala de internação.

Os fluxos dentro de um hospital devem apenas se cruzar quando atribuições afins se complementam, como é o caso do atendimento imediato e do atendimento ambulatorial. Fora esses casos extremos, os fluxos devem acontecer de forma planejada e sem interferências, gerando melhor qualidade e agilidade no atendimento ao paciente, tornando o espaço hospitalar mais organizado e eficiente.



A foto ao lado representa o acesso ao necrotério do Hospital São Sebastião. Ali pode-se observar a precariedade de acesso. Por ser uma área em declive, o transporte do cadáver se torna dificultoso, além de ser uma área descoberta, o que, em dias de chuva, pode dificultar ainda mais o transporte, colocando em risco até o bem-estar dos próprios funcionários.

Além do acesso, as instalações desse necrotério são precárias. Apesar de não haver preparo do corpo (por ser obrigatório o encaminhamento ao IML), o espaço que é destinado ao aguardo do transporte é calamitoso, possuindo apenas uma mesa antiga de preparo e servindo de depósito a alguns equipamentos do próprio hospital.



A foto ao lado representa as áreas de espera do atendimento ambulatorial que é realizado dentro do Hospital São Sebastião. Essa atividade que é realizada é um dos mais significativas dentro da instituição, por possuir o hospital um alto grau de especialidades trabalhadas. A estrutura física desses consultórios já não é mais suficiente. Hoje o hospital conta com 4 consultórios, sendo que realiza o atendimento através de 22 diferentes especialidades. Além disso, todos os consultórios são indiferenciados, criando uma situação onde as especialidades não possuam um local de atuação específico com a aparelhagem necessária ao diagnóstico, tendo o corpo clínico que se deslocar com o paciente até outros ambientes.



A foto ao lado mostra a situação dos corredores de passagem dentro do Hospital São Sebastião. Dentro de toda a estrutura do hospital, esses corredores sofrem mudanças drásticas, variando de 1,20m à 2,00m. Segundo a norma RDC 50/02, a passagem mínima de serviço para edificações de saúde é de 1,20m, entretanto é uma circulação pequena, já que existem vários fluxos dentro de uma mesma circulação, podendo coincidir a passagem, ao mesmo tempo, de macas, pessoas e cadeiras de roda, gerando conflito.

Outra preocupação são as aberturas existentes, já mencionadas anteriormente, que aliadas a essa variação de dimensão entre circulações, também causam uma problemática ainda maior, sendo elas antigas e permanecendo um folhas travadas.



Figura 6.5.5.2 Esquema em planta baixa (térreo) através de análise de condicionantes físicas em relação ao conforto ambiental e da acessibilidade que devem ser conferidas aos estabelecimentos de saúde segundo RDC 50/02 e NBR 9050. Fonte: Autor.



Posteriormente as epidemias de gripe que o Brasil vem apresentando, a Vigilância Sanitária cria um decreto de que é obrigatória a presença de quartos de internação em regime de isolamento em todos os hospitais brasileiros.

Com isso, o Hospital São Sebastião teve que se adaptar a nova ordem criando quartos de isolamento. No total são três e, apesar de terem surgido agora, o estado em que se encontram é totalmente precário. São espaços que se encontram fechados a muito tempo, com mobiliários antigos, com baixo índice de ventilação e iluminação. A foto ao lado demonstra essa realidade, tornando o decreto questionável, já que, se esses espaços não podem apresentar o mínimo de tratamento e conforto ao paciente, por que eles devem então existir? Um paciente em isolamento vive uma realidade crítica, já que deve se abster do convívio para se curar. Se o espaço não apresentar condições mínimas para que o paciente se sinta bem, ele terá vários conflitos internos, depreciando ainda mais a sua doença.



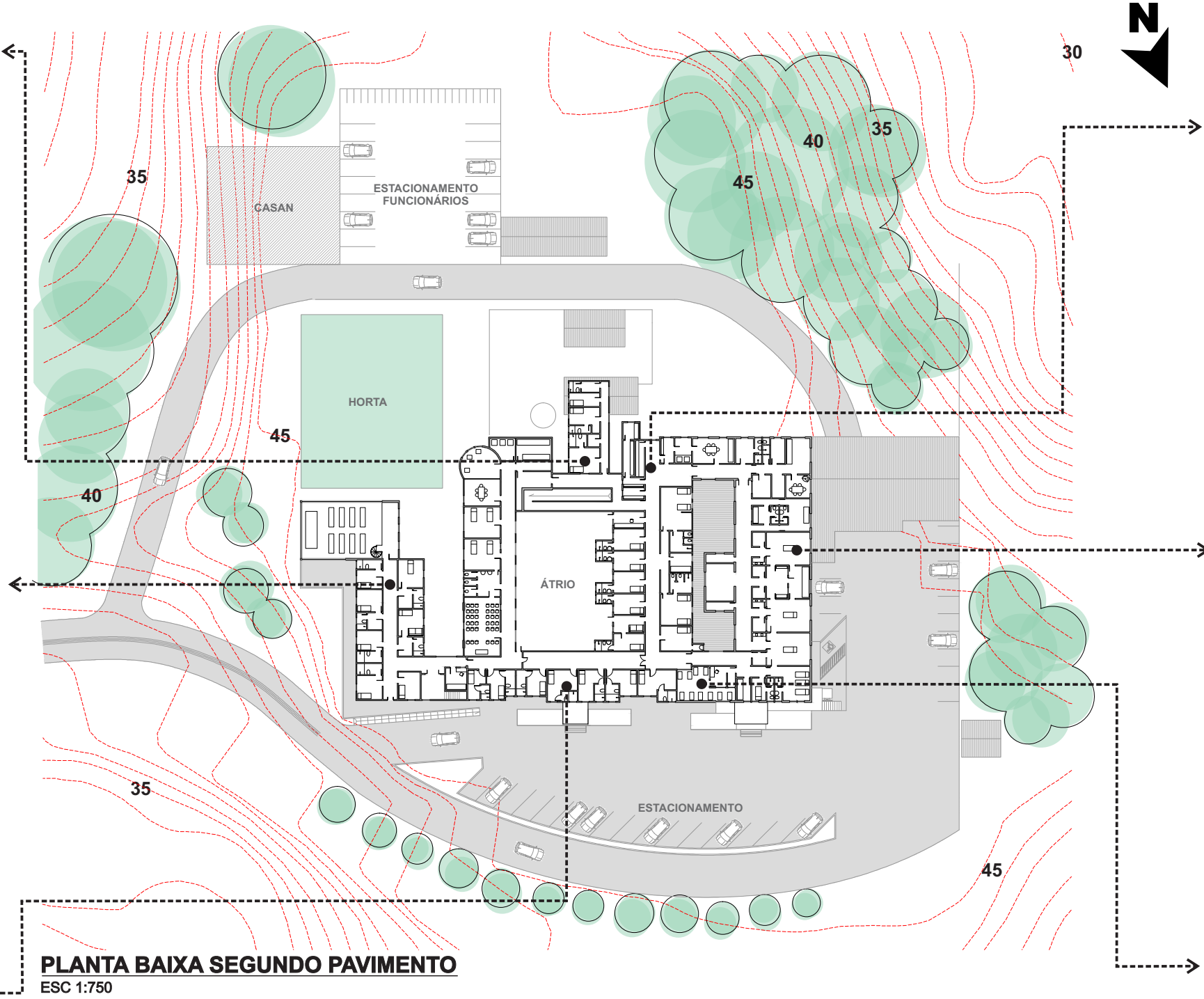
A foto ao lado mostra um dos quartos da ala psiquiátrica do Hospital São Sebastião. Essa ala, dentro da unidade de saúde representa uma porcentagem considerável dos leitos existentes hoje, demonstrando a força desse tipo de tratamento para a região.

Entretanto, hospitais psiquiátricos estão em decadência no mundo atual, sendo substituídos pelos chamados CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), que realizam atendimento e cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e de internação, em um ou dois turnos de 4 horas, servindo como porta de entrada da rede de serviços para ações relativas à saúde mental, é a alternativa aos hospitais psiquiátricos; e NAPS (Núcleos de Assistência Psicossocial) vem em substituição aos manicômios.



A foto ao lado mostra a ala de clausura, utilizada como residência das Irmãs Franciscanas que vieram a cidade, na época da construção do hospital, para ajudar no atendimento aos enfermos através de cuidados médicos.

Essa área é de acesso proibido, pois por serem devotas à Deus, não podem ter seus pertences pessoais e seus aposentos adentrados por todos, sendo uma área restrita e impedida de servir de passagem de uma ala à outra. Com a construção do hospital vieram para Turvo/SC um total de 12 Irmãs, sendo que agora restam apenas 2, resultando em uma subutilização do espaço, já que a clausura conta com um total de 5 quartos, além de impedir a passagem de pacientes e funcionários. O problema torna-se mais grave quando há pacientes em regime de emergência e que precisam ser transferidos, como já citado na página anterior, podendo levá-los a óbito pelo impedimento do fluxo.



A foto ao lado representa a área da copa do pavimento superior dentro da ala cirúrgica e maternidade. A questão que se desenvolve em torno desse compartimento é a relação com as outras áreas de apoio, sendo elas pequenas e subdivididas em outras áreas que se tornam um labirinto, gerando espaços disfuncionais e que não conseguem desenvolver bem nenhuma das suas atribuições. Esses espaços geralmente são provenientes de adaptações posteriores, exigidos pela norma que evolui com o tempo.

Essa é a principal problemática do Hospital São Sebastião hoje. Ele não possui plano diretor, o que consequentemente não gera linhas de crescimento planejadas, criando um ambiente que apresenta várias adaptações, reformas e ampliações.



A foto ao lado representa uma das salas de cirurgia do Hospital São Sebastião. Essa ala, dentro da unidade de saúde representa uma parte importante, e se analisadas suas áreas existentes, relações e fluxos, ela está bem estruturada, porém, segundo RDC 50/02, em histograma realizado no item anterior sobre o que seria ideal para um hospital desse porte, é possível perceber que faltam muitas áreas de apoio às salas cirúrgicas, o que é um problema, já que, nessas situações, é imprescindível apresentar todos os espaços necessários ao bom funcionamento da atribuição.



A foto ao lado mostra a situação do berçário do Hospital São Sebastião. É um ambiente precário, com berços antigos e sem espaços adequados ao bom tratamento dos recém-nascidos. Não há visor externos para visualização dos bebês pelos familiares e visitantes.

Os espaços devem ser bem pensados em seu todo, oferecendo estímulos aos recém-nascidos, além de estarem preparados para qualquer eventualidade. Além disso, o berçário fica distante do posto de enfermagem principal da maternidade. Há um posto ao lado, entretanto ele nunca é utilizado pelas enfermeiras, ficando os recém-nascidos sem amparo, no aguardo de visitas controladas.



Figura 6.5.5.3 Esquema em planta baixa (segundo pavimento) através de análise de condicionantes físicas em relação ao conforto ambiental e da acessibilidade que devem ser conferidas aos estabelecimentos de saúde segundo RDC 50/02 e NBR 9050. Fonte: Autor.